

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI KEHARMONISAN
KELUARGA, PENERIMAAN DIRI DENGAN DEPRESI
REMAJA PEREMPUAN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi**

Oleh :

ASTI WITANTRI

F 100 136 009

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI KEHARMONISAN KELUARGA,
PENERIMAAN DIRI DENGAN DEPRESI REMAJA PEREMPUAN**

Diajukan oleh :

ASTI WITANTRI

F.100136009

Telah disetujui untuk dipertahankan
di depan Dewan Penguji

Telah disetujui oleh :

Pembimbing



Dr. Nisa Rachmah Nur Anganthi, M.Si, Psi

Surakarta, 27 Agustus 2018

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI KEHARMONISAN KELUARGA, PENERIMAAN DIRI DENGAN DEPRESI REMAJA PEREMPUAN

Yang diajukan oleh :

ASTI WITANTRI

F.100136009

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 27 Agustus 2018

dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Penguji Utama

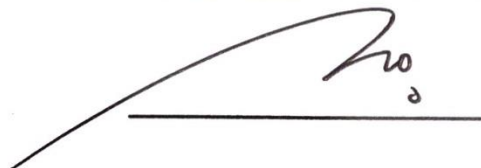
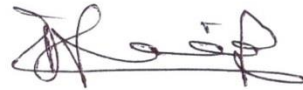
Dr. Nisa Rachmah Nur Anganthi, M.Si, Psi

Penguji Pendamping I

Dr. Daliman, SU

Penguji Pendamping II

Dr. Moordiningsih, M.Si, Psi



Surakarta, 07 November 2018

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fakultas Psikologi

Dekan



Susatyo Yuwono, S.Psi, M.Si, Psi

NIDN : 0624067301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Oktober 2018

Penulis



ASTI WITANTRI
F100136009

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI KEHARMONISAN KELUARGA, PENERIMAAN DIRI DENGAN DEPRESI REMAJA PEREMPUAN

Abstrak

Masa remaja adalah masa yang penuh kebingungan bagi individu sehingga banyak remaja mengalami depresi. Remaja perempuan diketahui berisiko lebih besar mengalami depresi dibandingkan laki – laki. Lingkungan keluarga dan penerimaan diri individu berkaitan dengan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan, hubungan antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan, dan hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Populasi dari penelitian ini remaja perempuan di wilayah Surakarta dengan sampel penelitian adalah siswi kelas X di salah satu SMK Swasta di Surakarta yang berjumlah 128 siswi. Teknik sampling penelitian ini menggunakan Random Sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis parametrik regresi linier berganda. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa 1) pada tabel Anova bagian regression didapat nilai $F = 2,305$ dengan $\text{sig.} = 0,104$ ($p > 0,05$) yang berarti nilai sig tidak terpenuhi sehingga diartikan bahwa tidak ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan, 2) pada tabel *correlations* didapatkan hasil koefisien korelasi (r) = $-0,187$ dengan $\text{Sig.} = 0,017$ ($p < 0,05$) yang berarti nilai sig terpenuhi sehingga diartikan bahwa ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan, dan 3) pada tabel *correlations* didapatkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar $-0,059$ dengan $\text{Sig. (1-tailed)} = 0,253$ ($p > 0,05$) yang berarti nilai sig tidak terpenuhi sehingga diartikan bahwa tidak ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Sumbangan efektif keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan sebesar 3,6%. Keterbatasan pada penelitian ini adalah pengambilan sampel penelitian yang dilakukan sebanyak 3 kali dikarenakan tidak dilakukan observasi terlebih dahulu mengenai jumlah siswi perempuan kelas X di SMK Swasta wilayah Surakarta dan kriteria sampel penelitian yang tidak sesuai dengan variabel yang akan diungkap dalam penelitian. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa upaya mewujudkan lingkungan keluarga yang harmonis menjadi pembentuk karakter penerimaan diri remaja dan sama – sama berdampak pada kesehatan mental remaja.

Kata Kunci : depresi, keharmonisan keluarga, penerimaan diri

Abstract

Adolescence is the full time of confusion for individual so many teenagers sustain depression. Female adolescent are known to be at greater risk of depression than men. The family environment and individual self-acceptance are related to depression. This study aims to determine the relationship between family harmony and self-acceptance with depression in female adolescents, to know the relationship of family harmony with depression, and to know the relationship of self-acceptance with depression. This research used quantitative research method. Population of this research are female adolescents at vocational high school in Surakarta. The research samples are class X in a private vocational high school in Surakarta which amounts to 128 students. The sampling technique used is Random Sampling. Data analysis techniques used is parametric analysis of multiple linear regression. The result of the research shows that 1) on the Anova table is obtained the value of $F = 2,305$ with $\text{sig.} = 0,104$ ($p > 0,05$) which means the sig value is not fulfilled so that means there is no correlation between family harmony and self-acceptance with depression in female adolescent, 2) on the correlations table is obtained the correlation coefficient value (r) = $-0,187$ with $\text{Sig.} = 0,017$ ($p < 0,05$) which means the sig value is fulfilled so that means there is negative correlation between family harmony with depression in female adolescent, and 3) on the correlations table is obtained the correlation coefficient value (r) = $-0,059$ with $\text{Sig. (1-tailed)} = 0,253$ ($p > 0,05$) which means the sig value is not fulfilled so that means there is no correlation between self-acceptance with depression in female adolescent. The effective contribution of family harmony to adolescent depression is 3,6%. The limitation of this research is that the research sample was conducted 3 times because there was no observation the number of female students of class X in the Surakarta private vocational high school and the criteria of the study sample that were not in accordance with the variables that would be revealed in this research. The implications of this study indicate that efforts to create a harmonious family environment form the character of adolescent self-acceptance and equally affect the mental health of adolescents.

Keywords : depression, family harmony, self – acceptance

1. PENDAHULUAN

Beban penyakit atau *burden of disease* gangguan jiwa di Indonesia masih cukup besar. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 membuktikan bahwa prevalensi gangguan mental emosional ditandai dengan depresi dan kecemasan sebesar 6% pada usia lebih dari 15 tahun atau kurang lebih 14 juta individu. Sedangkan, untuk prevalensi gangguan jiwa berat, seperti

schizophrenia sejumlah 1,7 per 1000 penduduk atau kurang lebih 400.000 individu (Depkes, 2016).

Masa remaja merupakan masa di mana individu penuh kebingungan sehingga depresi cenderung banyak terjadi pada remaja. Pada masa tersebut remaja dalam tahap mencari identitas diri dan mudah terpengaruh lingkungan sekitar. Sikap remaja cenderung mudah berubah dan sangat sensitif terhadap informasi (Safitri & Hidayati, 2013).

Hasil penelitian oleh Tujuwale, Rottie, Wowiling, dan Kairupan (2016) mengenai tingkat depresi siswa kelas X di SMA Negeri 1 Amurang di mana secara keseluruhan jumlah remaja dalam kategori normal 21 responden (23,1%), untuk depresi ringan sebanyak 31 responden (34,1%), kemudian 25 responden (27,4%) pada kategori depresi sedang, dan sebanyak 14 responden (15,4%) untuk depresi berat.

Menurut Hoeksema, remaja perempuan berusia sekitar 15 tahun dua kali lebih besar mengalami depresi dibandingkan remaja laki – laki. Perempuan dua kali lebih besar mengalami depresi dikarenakan perempuan cenderung memikirkan suasana hati saat mengalami depresi dan membesar – besarkannya. Remaja perempuan cenderung memiliki citra tubuh yang lebih negatif dibanding remaja laki – laki. Remaja perempuan mengalami pubertas lebih awal dan lebih sering menghadapi diskriminasi dibandingkan remaja laki – laki (Santrock, 2002).

Perbedaan cara dalam menyelesaikan masalah antara perempuan dan laki – laki berbeda. Laki – laki biasanya menyelesaikan masalah dengan menggambarkan masalah dalam pikirannya secara tiga dimensi, sedangkan perempuan lebih terstruktur dengan menghubungkan bukti – bukti yang didapat untuk menyelesaikan masalahnya (Cynthia & Zulkaida, 2012).

Penelitian yang dilakukan di SMA negeri dan swasta di kota Surabaya menunjukkan siswi yang mengalami gangguan depresi di antaranya tidak ada siswi yang tidak mengalami gangguan dan mengalami depresi ringan, sejumlah 12 siswi (2,479%) mengalami depresi sedang, kemudian 414 siswi (85,53%) mengalami depresi berat, dan 58 siswi (11,98%) mengalami depresi akut (Hamidah & Mahajudin, 2012).

Lingkungan keluarga yang dapat membuat remaja berisiko mengalami depresi di antaranya orangtua yang mengalami depresi, tidak adanya ikatan secara emosi, konflik pernikahan yang dialami orangtua, dan masalah keuangan (Santrock, 2002).

Keluarga merupakan salah satu tempat tumbuh dan berkembang bagi remaja meskipun remaja lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah untuk pergi sekolah maupun bergaul dengan teman sebaya di lingkungan sekitar. Hakikatnya, rumah juga menjadi tempat bagi remaja untuk bercerita kepada orangtua mengenai hal apapun sehingga rumah merupakan tempat yang aman, nyaman, dan menggembirakan bagi remaja. Hubungan baik remaja dengan orangtua menjadikan remaja kadang akan betah di rumah (Replita, 2016).

Penelitian Nora dan Widuri (2011) menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi antara ibu dan anak maka semakin kecil depresi, sebaliknya semakin buruk komunikasi ibu dan anak maka semakin besar depresi. Sedangkan Laboviti (2015) melakukan penelitian mengenai gaya pengasuhan orangtua terhadap gejala depresi remaja yang didapatkan hasil penelitian bahwa pola asuh orangtua yang otoritatif berpengaruh pada kecilnya depresi remaja.

Menurut Hartati, Erlamsyah, dan Syahniar (2013) perlakuan atau pola asuh orangtua ikut mempengaruhi pembentukan karakter anak. Perlakuan hangat dan pendidikan positif yang diberikan orangtua menimbulkan kepercayaan dalam diri anak sehingga membuat anak akan mampu menerima keadaan dirinya, tidak merasa rendah dihadapan orang lain, dan anak akan mampu menampilkan dirinya positif maupun negatif sebagaimana adanya. Individu yang memiliki karakter positif akan memiliki rasa hormat terhadap dirinya dan orang lain, menerima keterbatasan maupun kelemahan dirinya, serta tidak memiliki kecemasan akan penilaian orang lain terhadap dirinya.

Penelitian Citra dan Eriany (2015) diketahui bahwa remaja putri penderita penyakit mengalami perubahan kemampuan fisik yang memunculkan depresi. Mereka merasa dirinya baik – baik saja dan melakukan pengingkaran mengenai hasil tes bahwa mereka menderita penyakit. Seiring berjalannya waktu mereka mampu kembali pada tahap penerimaan dan menyadari kenyataan. Kemampuan

mereka untuk menerima kenyataan membuat mereka kembali menjalani hidup dengan optimis dan berpikir positif serta mampu mengurangi depresi yang dialami.

Penelitian Utami (2013) menghasilkan bahwa semakin individu memiliki penerimaan diri maka stres yang dialami individu semakin rendah. Adanya perasaan rendah diri, tidak puas dengan dirinya, dan tidak menerima diri sesuai kondisinya akan membuat individu tidak merasa tenteram dengan keadaannya. Mental yang sehat tidak hanya berdasarkan penerimaan diri pada individu tetapi juga keluarga yang memberikan dukungan keluarga. Tingginya dukungan keluarga yang diperoleh individu menjadikan dirinya lebih optimis dan mampu mengatasi stres dengan baik.

Problem dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan lingkungan keluarga yang harmonis dan penerimaan diri individu dalam mempengaruhi depresi remaja perempuan. Rumusan masalah yang diajukan peneliti apakah ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan, apakah ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan, serta apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan, untuk mengetahui hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan, dan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan.

Hasil penelitian diharapkan dapat mengembangkan keilmuan pengetahuan psikologi klinis dan psikologi sosial serta mendukung teori – teori yang telah ada terutama mengenai kesehatan mental, salah satunya adalah depresi pada remaja. Secara praktis penelitian ini dapat memberikan bagi orangtua dan remaja bahwa keharmonisan keluarga dapat berpengaruh pada depresi sehingga selalu mengusahakan untuk mewujudkan keharmonisan di dalam keluarga dan memberikan nilai – nilai yang baik agar terbentuk karakter positif pada anak terutama mengenai penerimaan dirinya.

Hipotesis mayor yang akan dibuktikan dalam penelitian yaitu ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Hipotesis minor pertama yang akan dibuktikan yaitu ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan. Sedangkan hipotesis minor kedua yang akan dibuktikan dalam penelitian yaitu ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan.

2. METODE

Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh remaja perempuan usia 15 tahun di wilayah Surakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas X di salah satu SMK Swasta di wilayah Surakarta yang berjumlah 128 siswi. Teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling* yaitu pengambilan sampel penelitian yang dilakukan secara acak. Alat ukur untuk pengumpulan data penelitian ini berjumlah tiga skala yaitu skala depresi (*Beck Depression Inventory*), skala keharmonisan keluarga, dan skala penerimaan diri.

Prosedur penelitian ini diawali dengan tahap persiapan yaitu dengan melakukan *expert judgment* pada skala keharmonisan keluarga dan skala penerimaan diri. Setelah dilakukan *expert judgment* selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada ketiga skala. Kemudian pada tahap pelaksanaan penelitian, tiga skala yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dibagikan peneliti secara bertahap kepada subjek penelitian. Pengujian validitas ukur yang digunakan yaitu uji validitas isi (*content validity*) kemudian dianalisis dengan menggunakan formula Aiken's V. Uji validitas isi penelitian ini dilakukan menggunakan *expert judgment* (pendapat dari beberapa ahli) dengan mengkonsultasikan aitem – aitem dari skala penelitian. Uji reliabilitas penelitian ini menggunakan teknik korelasi Cronbach's Alpha pada program SPSS 15.0 *for windows*. Setelah dilakukan pengambilan data, untuk tahap selanjutnya dilakukan analisis data penelitian dengan program SPSS 15.0 *for windows*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis parametrik regresi linier berganda untuk mengetahui hubungan kedua variabel bebas dalam mempengaruhi variabel tergantung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan pertama penelitian untuk mengetahui hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Hipotesis mayor penelitian ini ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Pada hasil penelitian didapatkan hasil $F = 2,305$ dengan $\text{Sig.} = 0,104$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Hipotesis mayor yang diajukan peneliti bahwa “ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan” ditolak. Penelitian oleh Wuon, Bidjuni, dan Kallo (2016) bahwa remaja yang tinggal di panti asuhan lebih banyak mengalami depresi dibandingkan remaja yang tinggal di rumah. Saat remaja belum menerima perubahan hidupnya yang tinggal di panti asuhan maka hal itu dapat membuat remaja merasa tertekan dan menimbulkan depresi. Sedangkan diketahui bahwa depresi muncul karena individu mengalami kejadian *stressfull* di mana tidak ada dukungan dari orang terdekat (keluarga) dan individu belum bisa menerima sepenuhnya kejadian tersebut. Berdasarkan kedua hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa lingkungan keluarga membentuk karakter individu. Saat individu mendapat dukungan dari keluarganya maka dirinya akan merasa dicintai dan yakin ada pihak yang mendukung dirinya sehingga individu akan mampu menerima perubahan *stressfull* dalam hidupnya.

Tujuan kedua penelitian ini untuk mengetahui hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan. Berdasarkan tujuan tersebut diambil hipotesis minor pertama yaitu ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan. Didapatkan hasil koefisien korelasi (r) = $-0,187$ dengan $\text{Sig.} = 0,017$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan. Sesuai hasil tersebut, hipotesis minor pertama yang diajukan peneliti bahwa “ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan” diterima. Itu berarti semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin rendah depresi remaja perempuan. Sebaliknya semakin rendah keharmonisan keluarga maka semakin tinggi depresi remaja perempuan. Hasil

penelitian Nora dan Widuri (2011) menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi antara ibu dan anak maka semakin kecil depresi yang dialami anak, sebaliknya semakin buruk komunikasi ibu dan anak maka semakin besar depresi yang dialami anak. Dukungan dari keluarga memiliki dampak positif bagi psikologis remaja dalam melawan *stressor* kehidupan yang berat dan dapat menimbulkan depresi. Dukungan dalam keluarga membuat keluarga harmonis sehingga tercipta lingkungan keluarga nyaman dan menyenangkan bagi anggota keluarga. Psikologis remaja yang baik tentu akan meminimalkan terjadinya gangguan mental, salah satunya depresi. Sefrina dan Latipun (2016) menambahkan dukungan dari keluarga adalah salah satu faktor penting dalam meningkatkan motivasi individu sehingga akan berpengaruh positif untuk kesehatan psikologis. Sebuah keluarga akan harmonis apabila terjadi adanya komunikasi yang baik agar saat terjadi konflik dapat segera dibicarakan dan diselesaikan sehingga tidak menimbulkan depresi.

Tujuan ketiga penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Hipotesis minor kedua penelitian bahwa ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. Pada hasil penelitian didapatkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar $-0,059$ dengan Sig. (1-tailed) = $0,253$ ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi. Itu berarti bahwa hipotesis minor kedua penelitian ini bahwa “ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan” ditolak. Penelitian Citra dan Eriany (2015) diketahui depresi yang dialami remaja putri penderita lupus berkurang seiring berjalannya waktu karena remaja mampu kembali pada tahap penerimaan dan menyadari kenyataan. Penerimaan diri individu akan berpengaruh dengan depresi ketika ada penolakan dalam diri remaja atas kejadian buruk yang dialami. Penolakan tersebut yang membuat remaja tertekan dan mengalami depresi. Beberapa faktor yang mengakibatkan depresi menurut Hadi (2004) yaitu kehilangan dan reaksi terhadap stres. Kehilangan seseorang atau sesuatu yang dekat dengan dirinya dapat menimbulkan stres pada remaja. Saat peristiwa buruk dialami, apabila remaja tidak mampu mengatasi atau menerima kejadian yang dialami maka remaja bisa

mengalami depresi. Kemampuan individu untuk menerima kondisi hidupnya saat mengalami kejadian buruk dapat mengurangi terjadinya depresi. Mampu menerima kejadian buruk yang dialami termasuk salah satu cara untuk coping masalah. Namun, dikarenakan subjek penelitian yang memiliki kondisi tidak sesuai dengan variabel yang diukur maka hipotesis menjadi ditolak.

Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan tersebut maka diketahui jika ada hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan. Berarti bahwa semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin rendah depresi remaja perempuan, sebaliknya semakin rendah keharmonisan keluarga maka semakin tinggi depresi remaja perempuan. Hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dengan depresi remaja perempuan memiliki persentase sebesar 3,6% dan sumbangan efektif penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan sebesar 0%.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan seluruhnya, didapatkan kesimpulan bahwa : 1) Tidak ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. 2) Keharmonisan keluarga terbukti memiliki hubungan negatif dengan depresi remaja perempuan. Di mana semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin rendah depresi remaja perempuan, sebaliknya semakin rendah keharmonisan keluarga maka semakin tinggi depresi remaja perempuan. 3) Tidak ada hubungan antara penerimaan diri dengan depresi remaja perempuan. 4) Keharmonisan keluarga memiliki hubungan negatif dengan depresi remaja perempuan dan memiliki persentase sebesar 3,6%.

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, maka peneliti mengajukan saran yang diharapkan dapat bermanfaat. Adapun saran yang diberikan peneliti sebagai berikut : 1) Bagi subjek penelitian, diharapkan untuk bisa terbuka dengan orangtua mengenai masalah yang dihadapi dan menghargai hal positif maupun negatif diri sendiri. 2) Bagi orang tua, diharapkan untuk dapat mendengarkan pendapat maupun keluhan anak dan berikan anak kesempatan untuk mencoba menyelesaikan sendiri masalahnya. 3) Bagi sekolah, dapat lebih

memahami karakter remaja, memberikan dukungan sosial kepada siswa dan siswi agar lebih yakin dengan kemampuannya, serta berikan edukasi pada siswa maupun siswi mengenai depresi. 4) Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan mengambil subjek penelitian random dari sisi jenis kelamin maupun usia dan tentukan subjek penelitian yang sesuai dengan variabel penelitian yang akan diteliti.

Keterbatasan pada penelitian ini di antaranya penentuan sampel penelitian yang dilakukan berulang 3 kali karena tidak dilakukan observasi terlebih dahulu mengenai jumlah siswi perempuan pada setiap SMK Swasta di wilayah Surakarta. Keterbatasan yang lainnya adalah kondisi sampel penelitian yang tidak sesuai dengan variabel yang diukur dalam penelitian sehingga terdapat hipotesis yang tidak terbukti.

DAFTAR PUSTAKA

- Citra, L. R. A., & Eriany, P. (2015). Penerimaan Diri pada Remaja Puteri Penderita Lupus. *Jurnal Psikodimensia*, 14(1), 67–86
- Cynthia, T., & Zulkaida, A. (2012). Pelatihan Keterampilan Penyelesaian Masalah untuk Menurunkan Depresi pada Remaja Perempuan dengan Orang Tua yang Menikah Kembali. *Jurnal Psikologika*, 5(2), 169–170
- Departemen Kesehatan. (2016, Oktober 06). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>
- Hadi, P. (2004). *Depresi dan Solusinya*. Yogyakarta: Tugu Publisher
- Hamidah, & Mahajudin, M. S. (2012). Identifikasi Kebutuhan Psikologis Remaja dengan Gangguan Depresi di Surabaya. *Jurnal Psikologika*, 17(2), 69–75
- Hartati, J., Erlamsyah., & Syahnir. (2013). Hubungan Antara Perlakuan Orangtua dengan Penerimaan Diri Siswa. *Jurnal Ilmiah Konseling*, 2(1), 338–346
- Laboviti, B. (2015). Perceived Parenting Styles and Their Impact on Depressive Symptoms in Adolescent 15–18 Years Old. *Journal of Educational and Social Research*, 5(1), 171–176
- Nora, A. C., & Widuri, E. L. (2011). Komunikasi Ibu dan Anak dengan Depresi pada Remaja. *Jurnal Humanitas*, 3(1), 45–61

- Replita. (2016). Pengaruh Lingkungan Sosial dan Keadaan Ekonomi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Remaja di Kelurahan AEK Tampang. *Jurnal Penelitian Ilmu–Ilmu Sosial dan Keislaman*, 2(2), 1–16
- Safitri, Y., & Hidayati, E. (2013). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi Remaja di SMK 10 November Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(1), 11–17
- Santrock. J. W. (2002). *Live–Span Development: Perkembangan Masa Hidup (Jilid 1)*. Jakarta: Erlangga
- Sefrina, F., & Latipun. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), 140–160
- Tujuwale, A., Rottie, J., Wowiling, F., & Kairupan, R. (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Amurang. *E–Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–8
- Utami, N. M. S. N. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma. *Jurnal Psikologi*, 1(1), 12–21
- Wuon, A. S., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2016). Perbedaan Tingkat Depresi pada Remaja yang Tinggal di Rumah dan yang Tinggal di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1–8